

ホスピタルコンシェルジュの導入について

京都第二赤十字病院 経営企画課

山本 剛

地域医療連携課

佐治 拓哉

要旨：現在の競争が進む医療業界では、患者満足度を高める取組みが注目されている。京都第二赤十字病院も診療において、高い接遇スキルを持った担当者による患者さんに寄り添うサービスを提供することにより、より良い診療環境を提供し、患者満足度の向上を図るため、ホスピタルコンシェルジュを導入した。今回、ホスピタルコンシェルジュの導入とその効果について検討したので報告する。

Key words：ホスピタルコンシェルジュ、患者満足度、接遇

はじめに

現在の医療機関を取り巻く情勢は非常に厳しく、超高齢化社会へ対応する医療費抑制策が進む中、各医療機関では、患者確保に大きく影響する患者満足度を高める取組みが求められている。京都第二赤十字病院（当院）は、急性期病院が林立する競争著しい京都・乙訓医療圏内において、多くの新規紹介患者を確保するため様々な地域連携強化の取組みを行なっているが、院内に目を向けると外来事務部門の中央集約化等により、外来フロアの事務職員が減ったことで接客面での低下が生じ、案内業務において多くの患者さんに不便を掛けている状況にあった。そこで当院では、高い接遇スキルを持った担当者が受付・案内・誘導・補助及び手続説明を行い、患者さんをはじめ、病院に来られる全ての方により良いサービスを提供することで、病院と患者さんとの架け橋となり、患者満足度の向上に繋がることを期待し、ホスピタルコンシェルジュの導入を行った。

今回、ホスピタルコンシェルジュの導入と、導入後の患者アンケート調査の結果について報告をする。

導入に至った背景

近年、医療機能分化が進む中、当院は、高度急性期医療に特化した診療を提供することを基本方

針としている。高度急性期病院が提供すべき医療には、重症救急患者に対する医療の提供に加え、手術・放射線治療・化学療法等の専門的な医療提供が含まれており（図1）、また、平成27年5月に成立した医療保険制度改革法により医療機関の機能分化・強化と連携が進められるようになったことから当院のような500床以上の地域医療支援病院では紹介状による外来患者の増加が必要不可欠となった。そこで、紹介患者に関して、現状把握を行った。

当院の立地条件は京都市のほぼ中心に位置しており、当院半径2キロ内の京都府立医科大学付属病院、京都大学医学部付属病院の2つの大学病院に加え、更に半径5キロ内には京都市立病院・京

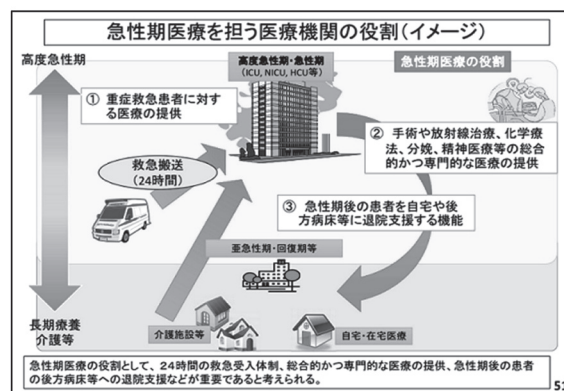


図1 第256中央社会保険協議会 総会
厚生労働省配布資料（P51）より抜粋⁽¹⁾

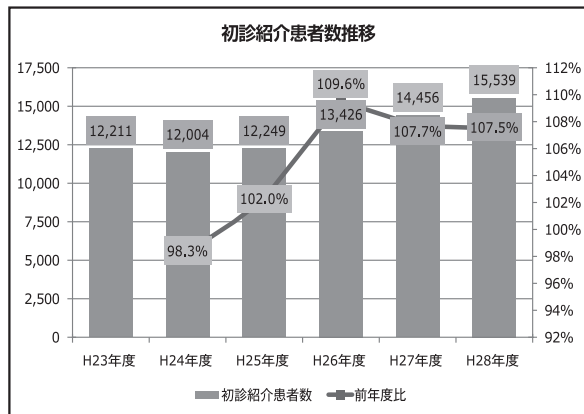


図2 初診紹介患者数推移

都第一赤十字病院など病床数500床以上を有する大規模急性期病院が林立している急性期病床過剰地域である。当院の紹介患者数については、年間200以上の医療機関へ訪問による渉外活動を行い、開業医向けのアンケート調査により得られた問題点に対応し、地域医療連携を強化した事で、ここ数年はほぼ横這いであった初診紹介患者数が、平成26年度以降、前年度比10%近く増加し(図2)、患者獲得の競争が厳しい環境下においても一定の成果を得ている。

当院は南からA棟、B棟、C棟と3つの建物より診療を行っている。B棟・C棟間は地下1階と3階部分に連絡通路があるが、一般公道にて分断され、また増改築を繰り返したことから構造上非常に複雑で、館内の案内が難しい。人件費が抑制される中、外来受付廃止を行い、事務部門の集約化を行ったため、外来業務に従事する人員は削減され、診察室の事務職員が不在になり、外来患者さんの案内サービスが低下する人員配置となった。事務の集約化により人件費は抑制することは出来たが、外来患者さんへの案内に対する不備が指摘されるようになった。当院の紹介患者数は増加しているものの、初めて当院へ紹介された患者さんを含む多くの外来患者さんに対して、案内サービス面において十分な満足度が得られず、繰り返し当院での診療を希望する患者(リピーター)確保のための案内サービスの改善が必要であると考えた。そこで、高い接客スキルを持ったホスピタルコンシェルジュを配置し、質の高い案内サービスを提供することで患者満足度の向上を図り、安定した患者確保に繋がるバランスの良い状態へと

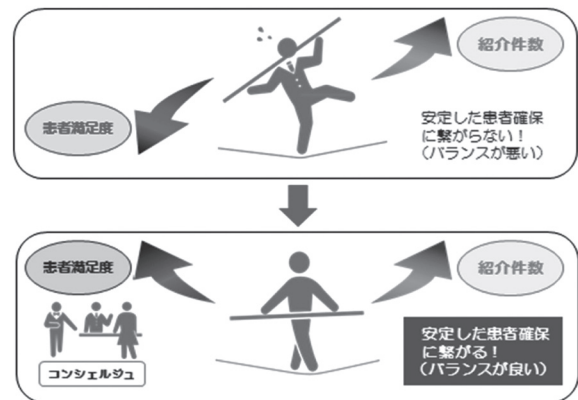


図3 ホスピタルコンシェルジュ導入の目的イメージ図

転換することが、導入に至った背景である(図3)。

導入までの課題と対策

今回、ホスピタルコンシェルジュの導入にあたり課題となったのは、人材、コスト、役割への理解の3つであった。

当院にとって外来患者さんへのサービス改善は、迅速な対策を必要としたことから、今回、人材においては早期対応が可能な外部委託を用いることとした。外部委託業者選定にあたっては、当院が求めるサービスは外来での案内が主であるため、医事に関する質問から病院案内まで幅広い対応が可能(ワンストップ体制)な業者ではなく、案内業務のみを行うコンシェルジュ特科型の業者に決定した。また、接遇に関する教育体制が自社内で確立し、安定した人材を継続的に提供できる業者であることも決定する要因であった。

最大の課題は採用のためのコストであった。当院の経営状況を鑑み、案内業務という非生産部門への費用投入は病院長からの了解を得ることが非常に難しく、費用の増加がないことが導入への絶対条件だった。ホスピタルコンシェルジュの採用においては、現状の委託している受付案内業務全般を見直し、ホスピタルコンシェルジュ導入費用に充てることを検討した。まずは、契約書の内容と現状の業務委託内容の比較から行った。当院の外来部門は、多くは10時頃から昼過ぎが患者対応のピーク時であり、その後、徐々に減少する事が多く、時間帯毎に人員の傾斜配置が必要な部門である。しかし契約内容では8時半から17時までほぼ一定数の人員配置となっていたことから、

ピーク時には人員が不足し、閑散時の15時以降には人が余っている状況であり、案内サービスに問題が生じていたと判断した。このような状況で、まずは時間帯ごとにそれぞれの業務内容（医事委託業務、案内業務）と必要な人員の検討を行い、業務の質改善と人員配置を検討した。その結果、傾斜配置での適正な契約内容にすることで費用削減を行うことができ、新たに最大配置時4人のコンシェルジュを採用することが可能となった。

最後に、役割への理解についてだが、ホスピタルコンシェルジュの目的とホスピタルコンシェルジュの出来る事・出来ない事を病院スタッフから理解を得ることがホスピタルコンシェルジュを十分に活用できる鍵になると考えた。多くの人はホスピタルコンシェルジュのイメージをホテルコンシェルジュと重ね、様々な相談や要望に応える接客係と捉えていると思われるが、ホスピタルコンシェルジュはそうではない。それは医療という専門性の高い分野でのサービスで有るが故である。

例えば代記という作業をひとつ取っても、診療申込みは対応できるが、問診は対応できない。どちらも同じ様に思われるが、問診の場合はその内容により診療が異なる場合があり、身体部位の左右の違いなど細かな事でも診療に影響を与える可能性が高いことから、診療に関する分野での介入は原則行わない方針とした。常に多様な業務を行っている看護師にとって、ホテルコンシェルジュのイメージが強いまま、ホスピタルコンシェルジュが配置されたなら契約した案内業務以外の様々な患者対応が求められる可能性がある。事前周知がなく、ホスピタルコンシェルジュが出来ない旨を伝えた場合に業務でのトラブルが発生されることが危惧された。そのため、計画当初よりその目的と業務範囲について、看護部、特に外来看護師への周知に努め、役割の理解を深めていただいた。

また、医事受付部門の職員・委託職員に対し、目的と役割についての事前説明を行い、導入後も定期的（週1回）に、病院、医事委託業者、コンシェルジュ業者の3者で会議を設け、問題点の精査と確認を行い、情報の共有に務め、その結果、現状では目立ったトラブルは発生していない。

アンケート調査の結果

平成28年4月より開始したホスピタルコンシェルジュによる案内業務がどの程度の効果を与えているかを検証すべく、4ヶ月が経過した同年8月に4日間アンケート調査を実施した。アンケートは図4左側のような概要で、1,000枚配布し、回収率は95.2%であった。

アンケート結果（図5）では、ホスピタルコンシェルジュとの関わりを未だ持っていない患者さんも4割程度存在したが、ホスピタルコンシェルジュからの対応を受けた患者さんからは高評価を得た。特に言葉遣い等の接遇スキルに対して特に高い評価を得ており、また、声の掛けやすさ等でも高評価であることから、案内サービスの改善を果たしていることが確認できた。また、アンケートにはフリーコメント欄もあり、中には、「不要」「制服が派手」「親近感が持てない」等の否定的な

アンケートの概要

- 【実施日】
平成28年8月下旬（4日間）
- 【対象者】
当院外来患者
- 【配布枚数】
1,000部
- 【回収数】
952部（回収率95.2%）

図4 アンケート概要

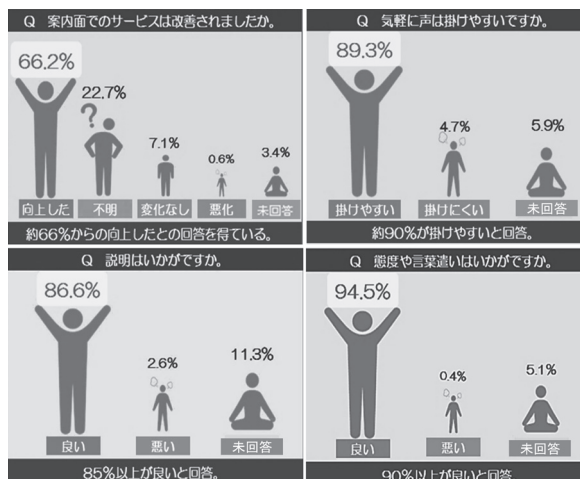


図5 アンケート結果

意見もあったが、「ありがたい」「初めてでも安心できた」「笑顔がいい」「病院の雰囲気が明るくなった」等の多くの患者さんよりコンシェルジュへの感謝の気持ちが寄せられた。

考 察

今回、患者満足度を高めるため、患者さんの外来案内役としてホスピタルコンシェルジュを採用した。ホスピタルコンシェルジュについては、患者満足度向上をもたらすとしている報告^{2),3)}だけでなく、アメニティや医療スタッフの印象、サービスの要素が継続受診の判断基準になるといったサービス向上が経営に影響するとの報告もある⁴⁾。また、診療以外で患者さんが受けるサービスは病院への総合的な評価において無視できないと報告され⁵⁾、サービスの向上は病院全体の評価において重要であると考えられる。

患者さんは、病状等について、日々不安を感じながら通院されており、初めて来る大きな病院ともなるとその不安はかなりのものと思われる。そのような中で当院のホスピタルコンシェルジュは「病院のスタッフでありながら常に患者さん目線で行動する」というテーマを掲げた。例えば、今までの案内業務は、声を掛けられてから対応する受けの案内業務であったのだが、これからは積極的にこちらから声を掛ける攻めの案内業務に変える事もその一環と位置付けていた。その変化は、総合案内に設けていた病院構内図 100 枚が、受けの案内では全て配布するまでに数か月程度の期間を要していたところ、能動的なコンシェルジュの案内により 2 日間で無くなった。このような事例からも既存のサービスでは様々な案内が患者さんに届かず多くの患者さんに不便を掛けていたことが窺える。今回のホスピタルコンシェルジュ導入については、アンケート結果から患者さんから高評価を受け、一定の成果が表れていると考えられる。経営的視点からは医師の技能・応対・評判が患者さんの継続受診の決定要因であるとされている⁵⁾が、病院の選択についてのアンケートでは、病院の受付対応により病院を選択するとした回答が 1/3 を占めたとする報告⁶⁾もある。来院時の受付対応は最初に患者さんと接する場として、外来

での案内サービスは病院全体の評価に繋がり、病院選択の一つの要因にもなり得るとし、ホスピタルコンシェルジュ採用は当院のイメージを向上し、当院を選択し続けていただける効果が期待できる。一方アンケートには、ホスピタルコンシェルジュ採用は患者さんから否定的な意見もあり、病院で求められるサービスをより良くしていくためにアンケートを繰り返し、案内サービスについて再考していく必要があると考えている。

結 語

当院では外来における案内業務の向上にホスピタルコンシェルジュの採用を行った。

ホスピタルコンシェルジュは患者さんに寄り添うサービスを提供し、患者さんから伝えられる様々な要望に対して、職員と協力しながら改善を図り、更なる患者満足度の向上に寄与できる存在と考えた。

本論文の要旨は第 52 回日赤医学会総会にて発表した。開示すべき利益相反はない。

参 考 文 献

1. 厚生労働省. 中央社会保険医療協議会 総会 (第 256 回) 議事次第 入院医療について (その 3): <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000033424.pdf> [accessed 2017.9.6]
2. 本間明日美. 医療コンシェルジュの導入にあたって "弱みを強みに変える" 逆転の発想から患者サービス向上を目指して. 済生 2009; **85**: 51-50.
3. 友清尚子. 患者思いの医療サービスを追求する コンシェルジュの役割と使命 患者と医療従事者の架け橋となる医療コンシェルジュの育成を目指して. 医療アドミニストレーター 2010; **1**: 38-45.
4. 深津 博. 経営に与える最大のメリットを探る 病院経営における医療コンシェルジュの座標と有用性を確認する (上). 新医療 2010; **37**: 104-109.
5. 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 他. 医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志におよぼす要因 ―総合病院における解析. 日公衛誌 1993; **40**: 624-635.
6. 須田舞香, 小黒愛里彩. 患者満足を図るための理想的な受付対応 アンケート結果から考える対処. 日医療秘書会誌 2009; **6**: 35-37.